|  |  |
| --- | --- |
| UBND HUYỆN CẨM XUYÊN**TRUNG TÂM Y TẾ** **­­** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** *Cẩm Xuyên, ngày 09 tháng 04 năm 2024* |

**THƯ MỜI BÁO GIÁ**

***Kính gửi*: Các nhà cung cấp tại Việt Nam.**

Trung tâm Y tế huyện Cẩm Xuyên có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói mua sắm ấn phẩm với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:**

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Cẩm Xuyên, Địa chỉ: Tổ dân phố 10 - Thị trấn Cẩm Xuyên- Huyện Cẩm Xuyên- Tĩnh Hà Tĩnh

2. Người tiếp nhận báo giá: Nguyễn Thị Hoài Bình - Phòng Kế Hoạch Tổng Hợp, Trung tâm Y tế huyện Cẩm Xuyên. SĐT: 0918195557

3. Hình thức gửi báo giá**:** Bản giấy có đóng dấu đỏ công ty + file mềm.

 Bản giấy : Gửi về Phòng KHTH - Trung tâm Y tế huyện Cẩm Xuyên. Địa chỉ: Tổ dân phố 10 - Thị trấn Cẩm Xuyên - Huyện Cẩm Xuyên - Tĩnh Hà Tĩnh.

File mềm: Gửi vào email: Hoaibinh8183@gmail.com

4. Thời gian nhận báo giá: Từ 08h ngày 09 tháng 04 năm 2024 đến trước 17h ngày 19 tháng 04 năm 2024.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 09/04/2024.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá:**

1. Kế hoạch in ấn phẩm (chi tiết tại Phụ lục 01 đính kèm)

2. Địa điểm cung cấpTrung tâm Y tế huyện Cẩm Xuyên, Địa chỉ: Tổ dân phố 10 - Thị trấn Cẩm Xuyên - Huyện Cẩm Xuyên - Tĩnh Hà Tĩnh.

3. Thời gian giao hàng dự kiến: Năm 2024.

4. Các hãng sản xuất, nhà cung cấp thực hiện báo giá theo mẫu (phụ lục 02) đính kèm.

Trung tâm Y tế huyện Cẩm Xuyên kính mời đại diện các đơn vị gửi bản báo giá trong thời gian và địa điểm nêu trên./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Các nhà cung cấp;- Lưu : KH | **KT.GIÁM ĐỐC****PHÓ GIÁM ĐỐC****Trần Huy Nghĩa** |